

## «مؤسسه خدمات بهداشتی درمانی میلاد سلامت تهران»

### شرایط شرکت در مزایده فروش ضایعات

#### متقاضی محترم

مؤسسه خدمات بهداشتی درمانی میلاد سلامت تهران (بیمارستان میلاد) در نظر دارد از طریق مزایده عمومی، ضایعات خود را به فروش برساند. لذا مقتضی است قبل از تکمیل فرم، به شرایط شرکت در مزایده به شرح ذیل توجه و سپس نسبت به تکمیل و امضاء آن اقدام فرمایید.

#### موضوع مزایده:

موضوع مزایده عبارت است از فروش ضایعات کارتن و کاغذ باطله، پلاستیک و حلب مؤسسه خدمات بهداشتی درمانی میلاد سلامت تهران (بیمارستان میلاد) به شرح قیمت جزء پایه کارشناسی رسمی دادگستری مندرج در جدول ذیل:

گروه اقلام	وزن برآوری ماهانه (کیلوگرم)	مبلغ جزء پایه کارشناسی رسمی دادگستری (ریال)
کارتن و کاغذ باطله	۵۰۰۰	۵۰,۰۰۰
پلاستیک	۶۰۰	۵۰,۰۰۰
حلب	۳۵۰	۱۰۰,۰۰۰

#### الف) شرایط عمومی مزایده:

۱) متقاضیان می‌توانند جهت خرید اسناد و شرایط مزایده به دو روش ذیل اقدام نمایند:

۱-۱- متقاضیان جهت دریافت اسناد و شرایط مزایده می‌توانند از طریق مراجعه به سایت بیمارستان میلاد به نشانی [www.miladhospital.com](http://www.miladhospital.com) کلیه اوراق بارگذاری شده را دانلود نموده و سپس اوراق را تکمیل و پاکات الف، ب و ج را پلمپ نموده و تا تاریخ ۱۴۰۰/۰۴/۱۲ به همراه فیش واریز خرید اوراق (معادل ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال) به دبیرخانه مؤسسه تحویل نمایند.

۱-۲- متقاضیان جهت دریافت اسناد و شرایط مزایده می‌توانند با در دست داشتن قبض واریز مبلغ خرید اوراق (معادل ۱,۵۰۰,۰۰۰ ریال) در ایام اداری (روزهای شنبه تا چهارشنبه از ساعت ۷ صبح الی ۱۶) به دبیرخانه مؤسسه واقع در طبقه همکف مراجعه و اوراق را دریافت نمایند.

**توضیح هزینه خرید اوراق:** آن دسته از متقاضیانی که نسبت به تهیه اوراق از طریق سایت مؤسسه اقدام نموده‌اند می‌بایست در زمان تحویل پاکات به دبیرخانه مبلغ ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال را به حساب بانکی مؤسسه واریز نموده و یا با مراجعه به صندوق مؤسسه نسبت به واریز مبلغ مذکور اقدام نمایند. متقاضیانی که نسبت به تهیه اوراق به صورت حضوری و از طریق دبیرخانه مؤسسه اقدام می‌نمایند، می‌بایست مبلغ ۱,۵۰۰,۰۰۰ ریال (یک میلیون و پانصد هزار ریال) به حساب شماره ۴۹۷۵۴۷۸۶ به نام مؤسسه خدمات بهداشتی درمانی میلاد سلامت تهران (بیمارستان میلاد) نزد بانک رفاه کارگران شعبه بیمارستان میلاد کد ۱۱۰۲ و یا واریز وجه از طریق مراجعه به صندوق مؤسسه اقدام و به همراه فیش واریز به واحد دبیرخانه مؤسسه مراجعه نمایند.

«ارائه قبض مربوطه (واریز وجه) در هر دو روش (اینترنتی و حضوری) در زمان تحویل پاکات به دبیرخانه مؤسسه الزامی می‌باشد.»

۲) متقاضیان می‌بایست قبل از ارائه مبلغ پیشنهادی از تاریخ ۱۴۰۰/۰۳/۲۶ لغایت ۱۴۰۰/۰۴/۰۹ به غیر از روزهای تعطیل از ساعت ۷:۰۰ الی ۱۶:۰۰ با هماهنگی واحد خدمات و تدارکات مؤسسه با شماره تلفن‌های ۸۲۰۳۲۰۴۵ و ۸۰۲۳۲۰۴۶ نسبت به بازدید کامل از محل موضوع مزایده اقدام نمایند.

شرایط فوق مورد قبول است  
محل امضاء، اثر انگشت یا مهر متقاضی



## ج- پاکت (ج) شامل :

۱) شرایط شرکت در مزایده و کلیه پیوست‌های آن به صورت مهر و امضاء شده و کامل

۲) فرم پیشنهاد قیمت تکمیل، امضاء و مهر شده (پیوست ۱ و ۲)

**تبصره ۱:** امضاء و مهر فرم پیشنهاد قیمت (پیوست ۱ و ۲)، کلیه صفحات شرایط مزایده و تمامی مستندات و مدارک از سوی متقاضی الزامی بوده، لذا امضاء و مهر برخی از صفحات شرایط شرکت در مزایده و پیوست‌های آن به منزله عدم قبولی متقاضی در خصوص سایر صفحات و شرایط امضاء و مهر نشده نبوده فلذا هر گونه عدم اطلاع و ادعا از طرف متقاضیان مورد پذیرش نمی‌باشد و مؤسسه ارائه اسناد مزایده بدین صورت را به منزله اطلاع و قبولی کلیه مفاد و شرایط مزایده از سوی متقاضی دانسته و متقاضی ضمن اقرار به این موضوع هرگونه عدم اطلاع و ادعای عدم امضاء هر یک از صفحات شرایط مزایده را از خود سلب و ساقط نمود.

**تبصره ۲:** شرکت‌کنندگان می‌بایست قیمت پیشنهادی خرید ارقام را به صورت مقطوع در فرم پیشنهاد قیمت اعلام نمایند.

**تبصره ۳:** مالیات برارزش افزوده برعهده برنده مزایده بوده و به مبلغ پیشنهادی اضافه و از برنده مزایده دریافت خواهد شد.

**تبصره ۴:** به پیشنهادات مبهم، بدون سپرده، مخدوش و ناخوانا و یا ارائه پس از مهلت اعلام شده ترتیب اثر داده نمی‌شود و پیشنهاد مذکور باطل می‌باشد و متقاضیان حق هرگونه اعتراضی را در این خصوص از خود سلب و ساقط نمود.

**تبصره ۵:** هرگونه شرط در پیشنهاد قیمت مورد قبول مؤسسه نبوده و در صورت اعمال شرط، مؤسسه ضمن عدم قبول شرط و حفظ شرایط مزایده، قیمت پیشنهادی را بدون در نظر گرفتن شرط قید شده مبنا قرار داده و با توجه به صرفه و صلاح خود اتخاذ تصمیم خواهد نمود.

**تبصره ۶:** متقاضیان شرکت در مزایده موظف می‌باشند در خصوص اجرای موضوع مزایده مطالعه نموده و ضمن علم و آگاهی از آن کلیه موارد را در مبلغ پیشنهادی لحاظ و پیش بینی نمایند.

## پاکت (د) شامل :

پاکت الف، ب، ج و فرم اطلاعات شرکت‌کننده در مزایده (پیوست ۵) که می‌بایست قبلاً توسط متقاضیان تهیه، تکمیل و مهر و پلمپ شده و در حضور نماینده دبیرخانه در پاکت (د) (که توسط مؤسسه تهیه و طراحی گردیده) قرار گرفته و به مهر دبیرخانه مؤسسه ممهور و رسید می‌شود.

\* در صورتی که چند شخص حقیقی متقاضی شرکت در مزایده به صورت مشارکت باشند، می‌بایست هر یک از شرکاء فرم پیوست ۵ را به صورت مجزا تکمیل، امضاء و اثر انگشت نموده و ذیل هر فرم نیز توسط کل شرکاء، امضاء و اثر انگشت و در پاکت د قرار گیرد. در غیر اینصورت متقاضی شرکت در مزایده، صرفاً فرد یا افرادی که اطلاعات خود را در پیوست ۵ ثبت و ارائه نموده‌اند، محسوب می‌گردد. ۶) بازگشایی پاکت روز یکشنبه مورخ ۱۳/۰۴/۱۴۰۰ ساعت ۹:۰۰ صبح در دفتر مدیرعامل مؤسسه انجام خواهد شد. لازم به ذکر است که بازگشایی پاکت به ترتیب پاکت د، الف، ب و ج انجام می‌گردد و در صورت وجود نقص در هر پاکت، پاکت بعدی مفتوح نخواهد شد.

۷) پس از بازگشایی، تعیین برنده و تنظیم صورتجلسه، مؤسسه نسبت به استرداد سپرده نفرات چهارم به بعد اقدام و پس از عقد قرارداد با نفر برنده نسبت به استرداد سپرده نفرات دوم و سوم اقدام می‌شود و سپرده نفر اول نیز پس از انعقاد قرارداد و ارائه تضمین حسن اجرای قرارداد مسترد خواهد شد. پس از اعلام نتیجه و تعیین برنده مزایده چنانچه برنده مزایده، به هر دلیلی ظرف مدت مقرر از

شرایط فوق مورد قبول است  
محل امضاء، اثر انگشت یا مهر متقاضی

انجام تعهدات مندرج در شرایط مزایده و امضاء قرارداد استنکاف ورزد و یا اعلام انصراف نماید، سپرده وی به نفع مؤسسه ضبط و در صورت تصویب کمیسیون معاملات، معامله با نفر دوم مزایده انجام می‌شود. لازم به ذکر است انجام هر نوع معامله با نفر دوم در صورتی میسر است که تفاوت بهای پیشنهادی نفر دوم با نفر اول زیادتر از مبلغ سپرده شرکت در مزایده نباشد و همین ترتیب در رابطه با نفر سوم اعمال خواهد شد.

**تبصره ۷:** در هر صورت مؤسسه حداکثر ظرف مدت ۲ ماه از زمان بازگشائی پاکات مزایده، نسبت به انتخاب برنده و انعقاد قرارداد با نفر برنده اقدام می‌نماید.

**۸)** چنانچه شرکت کنندگان قصد انصراف از مزایده را داشته باشند می‌بایست درخواست خود را به صورت مکتوب به دبیرخانه مؤسسه تحویل نمایند. لازم به ذکر است در صورت انصراف متقاضی از مزایده، مؤسسه به شرح ذیل اقدام خواهد نمود.

۱) قبل از اتمام مهلت تحویل اسناد، سپرده شرکت در مزایده به متقاضی مسترد خواهد شد.

۲) پس از مهلت تحویل اسناد تا قبل از تعیین برنده در صورت پذیرش انصراف توسط مؤسسه، معادل ۱۰ درصد از سپرده به نفع مؤسسه ضبط خواهد شد.

۳) پس از تعیین برنده در صورت پذیرش انصراف نفرات دوم و سوم ۳۰ درصد از سپرده به نفع مؤسسه ضبط خواهد شد.

\* لازم به ذکر است در صورتی که انصراف متقاضی باعث ابطال مزایده گردد، علاوه بر جرائم فوق‌الذکر کسر هزینه آگهی مزایده، معادل ۱۰ درصد سپرده نیز به نفع مؤسسه ضبط می‌گردد.

**۹)** برنده مزایده می‌بایست حداکثر ظرف مدت یک هفته از تاریخ ابلاغ کتبی یا تلفنی مؤسسه یا پست سفارشی مبنی بر برنده شدن در مزایده یک فقره چک شخصی به مبلغ ۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال و یا واریز وجه نقد به حساب شماره ۴۹۷۵۴۷۸۶ مؤسسه نزد بانک رفاه کارگران شعبه بیمارستان میلاد (کد ۱۱۰۲) به میزان ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال را تحویل امور مالی مؤسسه دهد. لازم به ذکر است تضمین مذکور پس از اجرای کلیه تعهدات قراردادی، اتمام مدت قرارداد، تسویه حساب نهایی و تأیید ناظر به خریدار مسترد خواهد شد.

**۱۰)** هزینه‌های مربوط به اجرای موضوع مزایده اعم از هزینه‌های بارگیری، حمل و نقل، جابجایی، تخلیه و تحول ارقام موضوع مزایده در انبار مؤسسه، مالیات، بیمه و سایر کسورات قانونی به عهده برنده مزایده می‌باشد.

## **۱۱) نحوه پرداخت بهای معامله :**

کل مبلغ سالیانه برآوردی قرارداد حاصل از فروش ارقام موضوع قرارداد معادل ..... ریال (..... ریال) و به شرح جدول ذیل می‌باشد که به صورت ماهیانه (یک دوازدهم) معادل مبلغ ..... ریال (..... ریال) از سوی خریدار در ابتدای هر ماه به حساب شماره ۴۹۷۵۴۷۸۶ به نام مؤسسه خدمات بهداشتی درمانی میلاد سلامت تهران واریز و رسید فیش واریزی مأخوذه از امور مالی به ناظر قرارداد تحویل می‌گردد.

**تبصره ۸:** در صورتی که مؤسسه روش پرداخت ماهیانه را انتخاب و طی قرارداد به خریدار ابلاغ نماید، خریدار بهای پیشنهادی (برآوردی) سالیانه را طی ۱۲ فقره چک با سررسید اول هر ماه و با لحاظ تبصره ۱ ذیل جدول پیشنهاد قیمت، در ابتدای قرارداد به امور مالی پرداخت می‌نماید و افزایش قیمت ناشی از بند مذکور طی چک متمم از خریدار دریافت خواهد شد و در صورتی که روش توزین (وزن کردن) و براساس مقدار جزء و واحد توافق توسط مؤسسه و طی قرارداد ابلاغ گردد، خریدار می‌بایست در هر مرحله و در ابتدای هر ماه معادل برآورد ماهیانه را پرداخت و قبل از آخرین مرحله توزین و انتقال، پرداخت مربوط به تسویه ماه مربوطه را انجام و سپس بارگیری نماید و در قبال پرداخت بهای معامله همزمان با تبادل قرارداد یک فقره چک معادل برآورد سه ماهه را بابت تضمین پرداخت به امور مالی تحویل نماید که در پایان مدت قرارداد چک مذکور مسترد خواهد شد.

شرایط فوق مورد قبول است  
محل امضاء، اثر انگشت یا مهر متقاضی

- تبصره ۹:** خریدار می‌بایست طی چک لیست و تاریخ‌های تعیین و تعریف شده توسط ناظر قرارداد ضمن تکمیل فرم مربوطه پس از تأیید ناظر، اقدام به حمل و انتقال اقلام موضوع قرارداد نماید.
- ۱۲** هزینه انتشار آگهی مزایده، مالیات و سایر کسورات قانونی به عهده برنده مزایده می‌باشد.
- ۱۳** شرکت کارکنان مؤسسه و بستگان آنها شامل درجه اول و دوم در مزایده ممنوع می‌باشد.
- ۱۴** هیچ یک از اسناد و مدارک ارسالی بابت شرکت در مزایده به متقاضی مسترد نخواهد شد.
- ۱۵** کلیه مفاد، تعهدات و شرایط درج شده در فرمت قرارداد (پیوست ۳)، شرایط عمومی و اختصاصی مزایده، جزء لاینفک آن بوده و متقاضیان با امضاء ذیل کلیه صفحات آن، کلیه شرایط را قبول نمودند.
- ۱۶** مؤسسه با رعایت مفاد آئین نامه معاملات خود و با در نظر گرفتن صرفه و صلاح و کیفیت، در رد یا قبول هر یک از پیشنهادات مختار می‌باشد.
- ۱۷** متقاضیان می‌توانند سؤالات خود در خصوص موضوع و شرایط مزایده را با **واحد تدارکات و خدمات عمومی**، با شماره تلفن‌های **۸۲۰۳۲۰۴۶** و **۸۲۰۳۲۲۰۰** در میان بگذارند.

شرایط فوق مورد قبول است  
محل امضاء، اثر انگشت یا مهر متقاضی

**پیوست شماره ۱ – فرم پیشنهاد قیمت مزایده عمومی فروش ضایعات کارتن و کاغذ باطله، پلاستیک و حلب  
مؤسسه خدمات بهداشتی درمانی میلاد سلامت تهران (اشخاص حقوقی)**

اینجانب/اینجانبان ..... با عنوان ..... شرکت .....  
ثبت شده به شماره ..... به شماره اقتصادی ..... شناسه ملی ..... به  
موجب آخرین آگهی مندرج در روزنامه رسمی شماره ..... تلفن ثابت ..... تلفن همراه .....  
به نشانی .....  
کد پستی ..... با بازدیدی که از  
اقلام موضوع مزایده به عمل آورده‌ام، ضمن رؤیت اقلام و با اطلاع کامل از تمامی شرایط شرکت در مزایده، با قیمت پیشنهادی به شرح  
جزئیات جداول ذیل اعلام می‌نمایم و در صورت برنده شدن متعهد می‌گردم حداکثر ظرف مدت یک هفته از تاریخ ابلاغ مؤسسه به  
وسیله پست سفارشی یا ابلاغ کتبی به آدرس فوق‌الذکر یا اعلام تلفنی، با حضور در امور قراردادهای مؤسسه نسبت به امضاء قرارداد  
اقدام نمایم. در صورت عدم مراجعه ظرف مهلت مذکور، مؤسسه حق خواهد داشت نسبت به ضبط سپرده شرکت در مزایده به نفع خود  
مبادرت نماید و ضمن قبول این موضوع، حق هرگونه اعتراضی را از خود سلب و ساقط نمودم.

**جدول شماره ۱: فرم پیشنهاد قیمت جزء و براساس واحد**

ردیف	شرح اقلام موضوع مزایده	واحد	قیمت جزء پیشنهادی (ریال)
۱	کارتن و کاغذ باطله	کیلو	
۲	پلاستیک	کیلو	
۳	حلب	کیلو	

**جدول شماره ۲: فرم پیشنهاد قیمت به صورت ثابت ماهیانه**

طی بازدید و کارشناسی انجام شده، به صورت ثابت و بدون در نظر گرفتن واحد جزء اقلام موضوع مزایده را به صورت ماهیانه در قبال  
پرداخت مبلغ ..... ریال (به رقم) و ..... (به حروف) خریداری نموده و در صورت  
تغییر قیمت براساس میانگین تغییرات ناشی از تبصره ۱ ذیل جدول پیشنهاد قیمت، افزایش مذکور اعمال و به مؤسسه پرداخت خواهد  
شد.

**تبصره ۱:** لازم به ذکر است نرخ‌های مندرج در جدول فوق در طول مدت قرارداد هر سه ماه یکبار پایش می‌گردد و  
در صورت افزایش قیمت اقلام بندهای ردیف ۱ الی ۳ جدول فوق، طبق عرف بازار مبلغ قرارداد براساس نظر کارشناسان  
داخلی مؤسسه افزایش یافته و جهت پرداخت به خریدار ابلاغ خواهد شد.

**تبصره ۲:** مالیات بر ارزش افزوده به مبلغ پیشنهادی اضافه و مؤسسه از خریدار دریافت خواهد نمود.

**محل امضاء و مهر**

شرایط عمومی مورد قبول است  
محل امضاء، اثر انگشت یا مهر متقاضی

**پیوست شماره ۲ – فرم پیشنهاد قیمت مزایده عمومی فروش ضایعات کارتن و کاغذ باطله، پلاستیک و حلب  
مؤسسه خدمات بهداشتی درمانی میلاد سلامت تهران (اشخاص حقیقی)**

اینجانب ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه ..... متولد .....  
 صادره از ..... کد ملی ..... تلفن ثابت ..... تلفن همراه ..... به نشانی .....  
 ..... کد پستی ..... با بازدیدی که از  
 اقلام موضوع مزایده به عمل آورده‌ام، ضمن رؤیت اقلام و با اطلاع کامل از تمامی شرایط شرکت در مزایده، با قیمت پیشنهادی به شرح  
 جزئیات جدول ذیل اعلام می‌نمایم و در صورت برنده شدن متعهد می‌گردم حداکثر ظرف مدت یک هفته از تاریخ ابلاغ مؤسسه به  
 وسیله پست سفارشی یا ابلاغ کتبی به آدرس فوق‌الذکر یا اعلام تلفنی، با حضور در امور قراردادهای مؤسسه نسبت به امضاء قرارداد  
 اقدام نمایم. در صورت عدم مراجعه ظرف مهلت مذکور، مؤسسه حق خواهد داشت نسبت به ضبط سپرده شرکت در مزایده به نفع خود  
 مبادرت نماید و ضمن قبول این موضوع، حق هرگونه اعتراضی را از خود سلب و ساقط نمودم.

**جدول شماره ۱: فرم پیشنهاد قیمت جزء و براساس واحد**

ردیف	شرح اقلام موضوع مزایده	واحد	قیمت جزء پیشنهادی (ریال)
۱	کارتن و کاغذ باطله	کیلو	
۲	پلاستیک	کیلو	
۳	حلب	کیلو	

**جدول شماره ۲: فرم پیشنهاد قیمت به صورت ثابت ماهیانه**

طی بازدید و کارشناسی انجام شده، به صورت ثابت و بدون در نظر گرفتن واحد جزء اقلام موضوع مزایده را به صورت ماهیانه در قبال  
 پرداخت مبلغ ..... ریال (به رقم) و ..... (به حروف) خریداری نموده و در صورت  
 تغییر قیمت براساس میانگین تغییرات ناشی از تبصره ۱ ذیل جدول پیشنهاد قیمت، افزایش مذکور اعمال و به مؤسسه پرداخت خواهد  
 شد.

**تبصره ۱:** لازم به ذکر است نرخ‌های مندرج در جدول فوق در طول مدت قرارداد هر سه ماه یکبار پایش می‌گردد و  
 در صورت افزایش قیمت اقلام بندهای ردیف ۱ الی ۳ جدول فوق، طبق عرف بازار مبلغ قرارداد براساس نظر کارشناسان  
 داخلی مؤسسه افزایش یافته و جهت پرداخت به خریدار ابلاغ خواهد شد.

**تبصره ۲:** مالیات بر ارزش افزوده به مبلغ پیشنهادی اضافه و مؤسسه از خریدار دریافت خواهد نمود.

**محل امضاء و اثر انگشت**

شرایط فوق مورد قبول است  
 محل امضاء، اثر انگشت یا مهر متقاضی

## پیوست شماره ۳ - قرارداد فروش ضایعات کارتن و کاغذ باطله، پلاستیک و حلب

این قرارداد به موجب مصوبه شماره ..... مورخ ..... جلسه هیأت مدیره، مستند به مصوبه شماره ..... مورخ .... جلسه کمیسیون معاملات بیمارستان، بین مؤسسه خدمات بهداشتی و درمانی میلاد سلامت تهران، ثبت شده به شماره ۱۲۷۳۴ اداره ثبت شرکت ها و مؤسسات غیرتجاری، به شماره اقتصادی ۴۱۱۱۴۴۴۳۶۷۳۵ و شناسه ملی ۱۰۱۰۴۹۰۰۸۹، به مدیریت آقایان ..... به نشانی: تهران، بزرگراه شهید همت، بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی میلاد، تلفن: ۸۲۰۳۹ که از این پس در این قرارداد «مؤسسه» نامیده می شود از یک طرف و (برنده مزایده فروش ضایعات کارتن و کاغذ باطله، پلاستیک و حلب) که از این پس در این قرارداد «خریدار» نامیده می شود از طرف دیگر با شرایط ذیل منعقد می گردد.

### ماده (۱) موضوع قرارداد :

موضوع قرارداد عبارت است از فروش ضایعات کارتن و کاغذ باطله، پلاستیک و حلب با حداکثر قیمت ممکن

### ماده (۲) مدت قرارداد :

مدت قرارداد از تاریخ تبادل به مدت یکسال می باشد و در صورت توافق طرفین قابل تمدید خواهد بود.

### ماده (۳) مبلغ قرارداد و نحوه پرداخت :

مطابق نحوه پرداخت مندرج در شرایط عمومی مزایده

### ماده (۴) تعهدات خریدار :

۴-۱- نظر به اینکه برخی از اقلام موضوع قرارداد (کاغذ باطله) خارج از مؤسسه (انبار سعیدآباد) موجود بوده، لذا خریدار می بایست ضمن واریز جمع کل مبلغ مربوطه طبق بازدید و برآورد کارشناس مؤسسه ظرف مدت ۲۴ ساعت نسبت به تخلیه کامل اقلام، جارو کشی و نظافت از محلی که اعلام می گردد، اقدام نماید. لازم به ذکر است پس از توزین و صورتجلسه تحویل مبلغ قطعی شده مطالبه و مابه التفاوت آن به طرف مقابل پرداخت خواهد شد.

۴-۲- خریدار به هیچ عنوان حق بارگیری هیچ نوع وسیله ضایعاتی غیر از موارد قید شده در ماده یک را نداشته و در صورت مشاهده تخلف از این بند علاوه بر رد اقلام، به ازاء هر مورد مشمول پرداخت وجه التزام ناشی از عدم انجام تعهد مطابق پیوست ۴ خواهد بود.

۴-۳- ساعت بارگیری و انتقال موضوع قرارداد به خارج از بیمارستان در ساعت اداری از ساعت ۸:۰۰ صبح الی ۱۶:۰۰ و به غیر از روزهای تعطیل خواهد بود. حسب تشخیص مؤسسه و در موارد خاصی اجرای قرارداد در ایام تعطیل و یا ساعات کاری غیر از ساعات تعیین شده امکانپذیر خواهد بود.

۴-۴- خریدار مکلف است حداکثر ظرف مدت ۲۴ ساعت پس از اعلام کتبی مؤسسه بر اساس بند ۳-۴ نسبت به بارگیری اقلام اقدام نماید. در صورت تأخیر در جابجایی و انتقال اقلام از محل، خریدار مطابق پیوست ۴ مشمول پرداخت وجه التزام ناشی از تأخیر در انجام تعهد خواهد شد.

۴-۵- خریدار موظف می باشد نسبت به واریز مبلغ خرید اقلام موضوع قرارداد به حساب مؤسسه در مهلت مقرر اقدام نماید. لازم به ذکر است در صورت عدم ارائه فیش واریز وجه و تأیید ناظر قرارداد، خروج اقلام امکانپذیر نمی باشد.

۴-۶- خریدار حق فروش اقلام مذکور در محل بیمارستان به غیر را ندارد.

۴-۸- مسئولیت اجرای مقررات، ضوابط ایمنی و بهداشتی کارکنان خریدار به عهده وی بوده و مؤسسه هیچگونه مسئولیتی در این خصوص ندارد. هرگاه بر اثر عدم رعایت مقررات مذکور حادثه ای رخ دهد خریدار می بایست یک نسخه از گزارش حوادث شغلی را (در مدت حداکثر دو روز اداری پس از وقوع حادثه) به سازمان تأمین اجتماعی ارسال و کپی آن را در اختیار ناظر قرارداد جهت ارائه به

شرایط فوق مورد قبول است  
محل امضاء، اثر انگشت یا مهر متقاضی



واحد بهداشت حرفه‌ای مؤسسه قرار دهد. همچنین به لحاظ کیفری، حقوقی و نیز مجازات‌های مندرج در قانون کار، مسئولیت ناشی از این بند بر عهده خریدار و واحد بهداشت مؤسسه صرفاً ناظر بر حسن اجرای قوانین ایمنی و بهداشتی می‌باشد.

۹-۴- کلیه هزینه‌های موضوع اعم از کسورات قانونی متعلقه شامل بیمه تامین اجتماعی، مالیات و کلیه عوارض، حقوق و مزایا، ایاب و ذهاب، غذا، پارکینگ و شستشوی لباس کارکنان خریدار، همچنین نظافت و رعایت مسائل بهداشتی، حمل زباله‌های مربوطه و سایر هزینه‌های اجرای موضوع قرارداد به عهده خریدار می‌باشد.

#### **ماده ۵) نظارت بر حسن اجرای قرارداد :**

نظارت بر حسن اجرای قرارداد بر عهده واحد اموال و خدمات عمومی مؤسسه بوده و خریدار موظف به همکاری و رعایت دستورالعمل‌های صادره از ناحیه خریدار می‌باشد.

#### **ماده ۶) تضمین حسن اجرای قرارداد :**

طبق بند ۹ شرایط عمومی مزایده

#### **ماده ۷) فسخ قرارداد :**

خریدار ملزم به رعایت کلیه تعهدات قید شده در قرارداد می‌باشد. در صورت عدم اجرای هر یک از مفاد شرایط مزایده یا قرارداد از سوی خریدار، مؤسسه می‌تواند علاوه بر مجاز بودن به اعمال وجه التزام مندرج در جدول پیوست شماره ۴، بدو با ارسال اخطار کتبی و دادن مهلت لازم از خریدار درخواست رفع نواقص یا اجرای کامل مفاد قرارداد را نماید، در صورتی که حسب گزارش ناظر طرف مهلت مقرر، خریدار به تعهدات خود عمل ننماید، مؤسسه می‌تواند بدون طرح دعوی و مراجعه به مراجع قضائی صرفاً با اعلام کتبی نسبت به فسخ یک جانبه قرارداد و واگذاری اجرای موضوع قرارداد به غیر اقدام نماید. بدیهی است در این صورت تضمین حسن اجرای قرارداد به نفع مؤسسه ضبط می‌گردد و خریدار ضمن قبول این موضوع حق هرگونه اعتراضی را از خود سلب و ساقط نمود.

#### **ماده ۸) اقامتگاه طرفین قرارداد :**

تمامی مکاتبات، اخطاریه‌ها و اظهارنامه‌ها به آدرسی که در صدر این قرارداد ذکر شده به وسیله پست سفارشی به نشانی مذکور برای خریدار ارسال و یا پست می‌گردد. چنانچه این محل تغییر کند، خریدار متعهد است ظرف مدت ۲۴ ساعت نشانی جدید خود را به مؤسسه اطلاع دهد، در غیر این صورت هر گونه مکاتباتی از طرف مؤسسه به اقامتگاه مذکور در این قرارداد ارسال و یا پست شود، ابلاغ شده و قانونی تلقی می‌گردد و خریدار ضمن قبول این موضوع هرگونه ادعا و اعتراضی را در این خصوص از خود سلب و ساقط نموده است.

#### **ماده ۹) نسخ قرارداد :**

این قرارداد در نه ماده و سه نسخه که هر سه نسخه آن حکم واحد را داراست در بیمارستان میلاد تنظیم و طرفین با علم و اطلاع کامل از مفاد آن مبادرت به امضاء قرارداد در محل مذکور نمودند.

**خریدار (.....)**

**مؤسسه خدمات بهداشتی درمانی میلاد سلامت تهران**

اینجانب/اینجانان ..... با عنوان ..... کلیه شرایط شرکت در مزایده و پیوست‌های آن را مطالعه نموده و با قبول کلیه شرایط، نسبت به امضاء ذیل آن اقدام نموده‌ام. ضمناً برگ پیشنهاد قیمت مهر و امضاء شده توسط اینجانب (پیوست‌های شماره ۱ و ۲) ضمیمه می‌باشد. (برای اشخاص حقوقی توسط صاحبان امضاء مجاز و یا نماینده قانونی ایشان و برای اشخاص حقیقی توسط شخص و یا اشخاص متقاضی شرکت در مزایده تکمیل شود)

شرایط فوق مورد قبول است  
محل امضاء، اثر انگشت یا مهر متقاضی